DE

HYDROPERICARDIO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE SIBI CONCILIANDIS
DIE VI. M. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXXIV.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

OTTO AUGUSTUS ARNOLD
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

PLAETSCHKE, MED. ET CHIR. DR.
KRAUSE, MED. ET CHIR. DR.
DIEZ, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

GODOFREDO ARNOLD,

RERUM SACRARUM ANTISTITI PRIMARIO

USQUE AD CINERES SUMMOPERE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quam materiam ad dissertationem inauguralem conscribendam mihi eligerem, multum diuque mecum reputavi, animoque volvi. Etiamsi enim bene sentirem, eum tantum morbum aliquem adumbrandum desumere atque descriptionem omnibus numeris absolutam edere posse, qui ingenii acumine conspicuus, multaque experientia edoctus, multorum huius generis morborum decursum diligenter accurateque observaverit; liceat mihi tironi, ad me ipsum erudiendum, quae in operibus virorum peritissimorum et illustrissimorum cum illis casibus, quos observare mihi contigit, congruentia inveni, in dissertatione inaugurali apponere. Elegi autem hydropem pericardii, quum recentiorum demum temporum medici morbos cordis accuratius perscrutari coeperint, multaque in illis morbis adhuc obscura ac plane

incognita sint. Quapropter omnia, vel minima, dummodo ad hos morbos illustrandos conferant, colligenda et consideranda sunt, nullumque eiusmodi conamen, etsi valde imperfectum et mancum, contemnendum mihi videtur. Has quidem habeto rationes, quae me compulerunt, ut pro viribus omnia, quae ad pericardii hydropem pertineant, in hac dissertatione proponerem. Me vero hac in re nil novi detexisse, aut incognitum quid explicuisse, optime egomet ipse scio atque ingenue fateor. —

Non omnis aquae accumulatio in pericardio pro hydrope habenda est; scimus enim pericardii exhalationem homine vivente gasiformem, mortuo in liquorem abire. Ac si *Soemmerringii* disquisitionibus patere videtur, in sani hominis pericardio paucas modo aquae guttulas adesse, multo maiorem aquae copiam, pathognomonicis hydropericardii signis non observatis, haud raro invenimus. Quam ob rem *Hope* (1) adnotat, aquae copiam, quae, diathesi serosa praedominante, trium aut quatuor unciarum mensuram non superet, non hydropem esse, sed exsudationem ultimis vitae momentis exortam; idemque in casibus solitis locum habere, si unam aut duas tantum uncias exsudatio adaequet. Talibus exemplis fretus *Corvisart* tunc demum hydropem pericardii nuncupat, si aquae moles sex aut

(1) Von den Krankheiten des Herzens und der grofsen Gefäfse. Aus dem Englischen übersetzt v. F. W. Becker p. 417.

septem uncias compleat. Cui autem sententiae non semper est subscribendum, quoniam plura exempla a *Senaco* sunt collecta, quibus aqua hanc mensuram, signis hydropericardii non praegressis, superabat; alia e contrario, quae pathognomonicis hydropis symptomatibus conspicua, vix illam copiam efferebant. Quamobrem non quantitatem sed potius rationem ac causam exsudationis symptomata hydropericardii pathognomonica provocare, atque ultimo vitae momento, imo post mortem, magnam aquae copiam accumulari posse, censeo.

Hydropericardium aliis cum morbis praecipue cum Hydrothorace saepe complicatum esse, experientia docuit; sed perraro evenit, ut solum sine ulla complicatione existat. *Kreyssigius*, hunc morbum aut organici in corde vitii, aut carditidis esse sequelam tradit, et hunc quidem frequentiorem esse oriundi modum, nunquam fere idiopathicum apparere. Sed valde dissentiunt inter se medici, aliis morbum idiopathicum negantibus, aliis vero exempla afferentibus. *Schoenleinius* (1) casus sex hydropericardii protopathici se observasse dicit. *Senacus* (2) allegat plures protopathici hydropis pericardii casus; aliique auctores alia referunt exempla. Eorun-

---

(1) Allgemeine und specielle Pathologie und Therapie. P. III. p. 262.

(2) Practische Abhandlung von den Krankheiten des Herzens p. 118 u. 119.

dem medicorum opinioni equidem assentior, quoniam per analogiam, sicut in omnibus aliis membranis serosis hydrops protopathicus oriatur, ita in pericardio eundem exoriri posse, iudico. Quid est, quod exemplis a pluribus viris experientissimis ac illustrissimis proditis diffidamus, atque haud satis accuratam observationem obiiciamus. Hoc autem constat, hydropericardium protopathicum perraro, deuteropathicum autem plerumque locum habere. — Alia hydropericardii divisio secundum decursum est facta; scilicet in hydropem acutum et chronicum. Decursus morbi fere semper est acutus, raro tantum chronicus. Sententia *Kreyssigii* experientia probatur, plerumque reperiri aquam in pericardio, si homines, iam dudum organico quodam cordis vitio laborantes, post novam symptomatum exacerbationem subito moriantur. Permulta ceterum exempla repentinae ex hoc hydrope mortis deprehendes apud omnes scriptores, ita ut aegroti sanati fere visi subitae succubuerint morti. Hydrops inflammatorius, non ab eo, quod diathesis inflammatoria praedominetur, nomen tulit, sed quod inflammationis aut cordis aut pericardii est exitus; hydrops chronicus contra aut organici cordis vitii sequela, aut systematis lymphatici affecti symptoma, itaque cum aliis hydropis speciebus consociatus. — Praeterea hydropericardium secundum exsudationis naturam ac indolem aut serosum aut lymphaticum esse potest.

SYMPTOMATA.

Symptomata enumerare, quibus pericardii hydrops certo diagnoscatur, difficillimum est, alii enim auctores alia ratione ea exposuerunt. Quod non mirandum est, quum ex diversis cordis morbis oriri possit hydropericardium, saepeque suspicari tantummodo eius praesentiam liceat. Ad certiora tamen signa ducibus plurimis iisque optimis scriptoribus haecce sunt numeranda: Sensus gravitatis ponderisque in cordis regione diaphragma versus; ac si diaphragma ad ventriculum premitur, vomituritiones et vomitus ipse facile oriuntur. Praecordia maiori aquae mole in pericardio accumulata, sacci instar, qui percussus, erecto aegroti corpore, fluctuantis aquae sonum praebet, prominent. Angor et dyspnoea, quocunque corporis motu ad suffocationem increscentes, ut aegroti anhela, debili raucaque voce loquantur, siccaque et spastica tussi vexentur, efficiunt. Deliquium animi fere semper hunc morbum comitatur. Ineunte morbo hoc symptoma subito irruit, ac subito praeterit, sed saepe saepiusque revertitur, atque in ultimo morbi stadio ipsa syncope apparere, longiusque per tempus continuare solet. Nihilo minus orthopnoea adest; nunquam aegrotos in dorsum, raro tantum in latus sinistrum decumbentes invenimus; plerumque ita quiescere solent, ut proni supposito antibrachio caput

fulciant, certo eam ob causam, ut extensio thoracis liberior locum habere possit. Simili forsitan ratione aliud symptoma, quod fere semper in talibus aegrotis in conspectum venit, explicari potest, pavor scilicet e somno, qui interdum tam vehemens est, ut aegrotum e lectulo prosilire cogat. Musculis enim non tantum voluntariis, sed etiam involuntariis, qui respirationis functioni inserviunt, utuntur; functione autem musculorum voluntariorum somno sublata, involuntarii aërem respirationi sufficientem suppeditare non possunt, atque inde angor, suffocationisque signa prodeunt. Praeterea cordis palpitationes conqueruntur aegroti, attamen illius pulsatio vix sentitur, quae quasi obtusa est et tremula. Saepe in praecordiorum regione multo melius digito potest observari, quod inde effici videtur, quod cor mechanica aquae vi in praecordia est depressum, eoque modo hujus organi functio luculentius animadvertitur. Percussio sonum obtusum et debilem; auscultatio vesicae aqua repletae similem strepitum praebet, qui magnum habens circuitum, saepe etiam dextrum pectoris latus occupat, ibique respirationis strepitum tollit. Sed quod ad cordis palpitationem medici valde inter se dissentiunt. *Corvisart* (1) in hydrope pericardii bis observavit cor-

---

(1) Versuch über die Krankheiten und organischen Verletzungen des Herzens p. 78.

dis pulsationem per magnum ambitum, ita ut modo in dextro modo in sinistro latere melius sentiretur: simili ratione *Testa* (1): cordis, inquit ictus hoc in morbo pluribus sensim locis percipi posse videtur, quasi cor locum suum mutaret, majorique se spatio liberius moveret. *Burnsius* (2) contra hydropis pericardii praesentiam eo dignosci docet, quod inter cor manumque impositam saccus aqua repletus jacere videatur, aegrotusque, si pronus atque latus sinistrum versus fuerit inclinatus, obscuriorem in pectore, in cordis regione vero vehementiorem percipiat pulsationem. *Kreyssigius* dicit, cordis pulsum difficulter, et tantum a posteriori thoracis latere, ac quasi per vesicam aquae plenam sentiri posse. *Schoenleinius* (3) et cordis pulsationem deficientem, et obscuram ac tremulam, et validam ac vehementem, et per magnum circuitum ita ut et in claviculae et in columnae vertebrarum regione observaretur, se vidisse contendit. Haec varia symptomata a variis auctoribus adnotata, varia cordis conditione explicari possunt. Si enim pericardii hydrops est idiopathicus, vitio cordis organico non complicatus, pulsatio vel nulla vel difficulter tantum et obscure in profundo thorace sentitur; sin

---

(1) Ueber die Krankheiten des Herzens. P. II. p. 266.

(2) Von einigen der häufigsten und wichtigsten Herzkrankheiten p. 48, 49.

(3) l. c. P. III. p. 262.

vero parenchyma cordis hypertrophicum, vehementioribus contractionibus aquae accumulatae vim superare conatur; fortioribus pulsibus etiam cognoscitur, majorique ambitu tangitur, quod impulsus cordis contractionibus excitatus perinde atque aqua inde commota thoracis parietes versus pellitur. Nonnulli praeterea auctores propria, hunc affectum illustrantia, symptomata nonnunquam viderunt. *Senacus* (1) enim inter multa eademque incerta signa se unum observasse dicit, quod cetera magis confirmaret; inter tertiam enim, quartam et quintam costam perbene, quando cordis palpitatio apparuerit, undam aquae pericardio contentae, percipi posse. Ex parte *Senaci* sententiam confirmat quoque *Corvisart* (2) dicens, se in uno aegroto hoc signum non oculis quidem animadvertisse, at vero manu cordis regioni imposita sensisse. *Larreyus* (3) etiam signis hujus hydropis pathognomonicis adnumerat sensum fluctuationis, quem medicus, digitis tussienti aegroto inter sextam et septimam costam lateris sinistri impositis, sentire possit; et quamquam alii hoc signum plane negaverint, alii autem, inter quos *Kreissigius*, non animadverterint, attamen non est, quod, quin revera locum habere possit, dubitemus. *Testa* plu-

---

(1) l. c. pag. 125.
(2) l. c. pag. 77.
(3) Medicinisch-chirurgische Denkwürdigkeiten. A. d. Franz. übers. Leipzig 1830. p. 121.

res vidit aegrotos, qui de sensu cordis in aqua natantis conquererentur; probaruntque hoc signum multi alii auctores. — Symptoma constantissimum omnium cordis morborum est plane turbata sanguinis circulatio. Pulsus frequens, celer, parvus et debilis in hydropericardio fere semper est tangendus; intermittens tantum in ossificatione cordis valvularum; vibrans in cordis hypertrophia apparet (1). Inde cordis palpitationes, carotidum pulsatio, congestiones caput versus, susurrus aurium, anxietas oriuntur. Ad haec symptomata sensim hydropis universalis signa accedunt, cujusmodi sunt: oedema pedum, manuumque dorsi cum stuporis sensu conjunctum, oedema palpebrarum superiorum; secretiones imminutae, praesertim cutis ac renum, livor faciei, habitus hydropicus, insomnia, maxima anxietas aliaque.

SECTIO CADAVERUM.

Cadavera secantes aquam in pericardio accumulatam et plerumque abnormitates organicas, quae aut praedisponentes aut efficientes hydropericardii causae sunt habendae, invenimus. Pericardium ipsum magis minusve extensum, majori minorive aquae copia est impletum. Quantitas inter uncias septem et libras duas plerumque variat. *Corvisart*

(1) Schönlein l. c. p. 263.

vero in uno casu librarum octo pondus reperit. Ut quantitas, ita qualitas non semper est eadem. Exsudata lympha plastica, praecipue pericarditide praegressa, concrementum unius vel trium linearum format, superficie aspera, villosa, cellulosa, colore initio albido-flavo, postea magis fusco. Interdum quoque pericardium cordi, modo per singularia tantum filamenta, adhaeret, modo latius extensa concretione. Serum aut solum aut simul cum lympha plastica in cavum pericardii effunditur, varii coloris, modo pellucidum, subflavum, viridiusculum, modo turbidum, flocculis albuminosis sero innatantibus intermixtum. Substantia cordis ipsa morbi non expers est, fibrae musculares pallidae, molles, minus tenaces, tela cellulosa interposita, languida, neque raro materie quadam lymphatica impleta, in aliis vero casibus plane destructa est; externa cordis superficies, pericardio detracto, nonnunquam materie albido-flava, quae fibras externas eodem modo commutasse videtur, ita obducta est, ut tota cordis substantia in adipem verum abiisse videatur. — Vitia organica, quae hydropericardio saepissime ansam praebent, factaque cadaveris sectione in conspectum veniunt, plerumque haec sunt: nimia totius cordis moles, aneurysma vasorum majorum, aut cordis ipsius; dilatatio vero aut totius cordis, aut partialis, et dextri cordis saepius, quam sinistri, invenitur. Cum dilatatione saepe hypertrophia, saepe

atrophia est conjuncta, ita ut ventriculorum parietes valde sint extenuati. Valvularum cordis morbosa conditio in hunc hydropem efficiendum nullam efficaciam exserere videtur, nisi cum aliis praesertim vasorum ossificatione, cordis polypis sic dictis, aliisque conjunctae sint. Persaepe autem valvulam Eustachii aut mitralem in osseam substantiam mutatam, aortam crassiorem et intus osseis lamellis opertam, simul cum cordis amplificatione in uno eodemque cadavere invenimus.

AETIOLOGIA.

Quisque hydrops duplici via oriri posse videtur: altera scilicet, si vasa exhalantia plus edunt, quam quod a vasis resorbentibus excipi possit; altera, si vasa resorbentia solito minus excipiunt, ut ea, quae ad normam sunt secreta, resorberi nequeant. Disproportio igitur locum habet inter resorptionem et exhalationem animalis vaporis, quae majori cordis irritatione, ipsiusque virium vitalium aucta contentione effici potest. Hoc enim modo vasa exhalantia, cordis irritatione majorem vim adepta, plus secernunt, quam quod per vasa resorbentia auferri possit. Hydrops autem haud semper morbum sistit vasorum lymphaticorum, sed viae, quibus oritur, variae sunt. Nonnulli hydropes revera habendi sunt pro secretione sanguinis albi, quod saepe videmus in morbis lienis, hepatis, in chlorosi aliisque, quippe

qui morbi plerumque nexum alant cum plethora abdominali, secretionem albi sanguinis adjuvante. Occurrit autem hic oriundi modus etiam in morbis cordis; quum enim corde male affecto tota simul sanguinis moles laboret, venosa sanguinis pars tum superet arteriosam necesse est (1). Hanc alienam sanguinis conditionem in cordis vitiis existere, jam apparet e colore sanguinis, e frequenti haemorrhagiarum accessu, e complicatione vitiorum cordis cum suppressis mensibus et haemorrhoidibus, e sensu frigoris, quem aegroti frequenter accusant, multisque aliis e rebus. Hasce causas ad efficientes refero; praedisponentes vero in constitutione gracili ac debili, habitu leucophlegmatico, vitae prava ratione, sexu, quum feminas viris multo crebrius succumbere videamus, colloco. Pubertatis tempus, menses suppressi, chlorosis, pathemata animi ad hunc morbum maxime propensionem adferunt. Causa occasionalis hydropis in eo consistere posse mihi videtur, quod aut singula quaedam corporis organa vim vitalem solito intensius exerceant — inde ex carditide et pericarditide hydropem pericardii persaepe oriri videmus — aut quod organa, vitio fabricae correpta, vim suam amittant, atque in magnam debilitatem incidant. Hoc modo ex omnibus vitiis organicis, quae supra jam memoravi, saepis-

(1) Schönlein l. c. P. III. p. 223.

sime nasci hydropericardium, inter omnes medicos constat. Hydropem etiam ex aliorum organorum, v. c. hepatis, lienis, intestinorum, praecipue autem pulmonum morbis prodire, cadaverum obductiones testantur.

DIAGNOSIS.

Diagnosin vix non arduam esse, si diversa ab illustrissimis scriptoribus proposita signa diagnostica comparemus, primo obtuitu intelligimus. Sed quod ad signa, quae apta haberi possint ad discrimen constituendum inter illum hydropem, qui cordis morbos excipit, illumque, qui ex aliis causis repetitur, haecce videntur: angor et dyspnoea, sensus gravitatis in cordis regione, animi deliquium, pulsus conditio, percussionis sonus justo obtusior, cordis palpitationes per majorem ambitum audiendae; cordis impulsus non exacte cum strepitu illo ventriculorum per systolen orto conspirat, quia cor, antequam pectoris parietibus allidi potest, interpositum fluidum exsudatum removere debet. — Quemadmodum vero hydropericardium ab hydrothorace distinctu difficile est, quod multa signa utrique morbo communia, ac tantum symptomata characteristica, eaque cuncta, diagnosin confirmare possunt, multo difficilioris negotii est, in hydropericardio deuteropathico morbum idiopathicum atque causalem investigare. Difficillimum interdum est discrimen inter hy-

dropem, qui pulmonum morbos maxime phthisin, eumque, qui cordis vitia excepit. Initium et decursus morbi, remedia juvantia et nocentia interdum lucis aliquid affundunt. Haud vero ignorare oportet, phthisin pulmonum propter impeditum et turbatum sanguinis circuitum haud raro ad cordis vitia, praesertim ad dextri ventriculi dilatationem, accedere, et utriusque morbi symptomata complicari. Hydropem ex hepatis, lienis, intestinorumque morbo ortum symptomata dilucidant praegressa et concomitantia.

MORBI EXITUS.

Exitum hujus morbi in convalescentiam nunquam se vidisse dicit *Schönleinius*, sed semper in mortem, quae aut cordis paralysi aut aortae ruptura effici possit. Aqua enim accumulata cor sensim ita comprimitur, ut ejus contractiones et extensiones impediantur. Multo facilius hoc fieri potest, si infiltratio simul telae cellulosae, quae musculorum fibris interjacet, existit, totamque cordis superficiem substantia gelatinosa operit. Haec aqua infiltrata musculorum actionem tollit, id quod jam in anasarca observamus, cordisque paralysin efficit. — Nihilo minus ruptura aortae mors praematura induci potest. Cordis conamina enim partim ob morbum praesentem, partim ob aquae resistentiam superandam, adeo intenduntur, ut talis impulsus integram ipsam aortam rumpere valeat.

PROGNOSIS.

Quod ad vitam, prognosis mala est auguranda, quod ad decursum, morbus vel perlongum vel perbreve temporis spatium emetiri potest. Plurima autem exempla hydropericardii chronici demonstrarunt, tales aegrotos vel conaminibus quibusdam violentioribus, vel cibis fortius devoratis, similibusque subita morte esse ablatos. In specie autem melior erit prognosis, si cordis vitium, ex quo hydropericardium prodiit, leve, recens, minus periculosum est, exempli gratia parva tantum ventriculorum amplificatio, aut conglutinatio partialis cum corde. Praeterea melior est praedictio, si cum alio graviori morbo illud non est complicatum, si partiales modo iique leviores hydropes adsunt; si malum a medico recte dignoscitur et curatur; si medicaminibus in usum vocatis cutis, renum aut alvi secretiones augentur, eodemque gradu, quo secretiones augescunt, hydrops diminuitur; denique si omnia, quae morbum sustentare et acuere valent, removeri possunt. Sin vero hydrops, renum cutisque secrctione adaucta non modo non diminuitur, sed increscit, prognosis pejor, quod, morbum fore pertinacem ac diuturnum, experientia edocti scimus. Mali etiam ominis est, si aqua accumulata subito aufugit, plerumque enim sequitur praeceps corporis tabes et mors repentina. Pessimum in universum est augurium, si contraria omnia iis, quae meliorem prognosin largiri modo diximus, videmus.

INDICATIO.

Indicationes, ut in quoque alio hydrope, ita in hydropericardio quatuor statuerim: scilicet indicationem causae, morbi, symptomatum, exitus; nisi morbus tam gravis sit, ut morbi indicatio medici auxilium omne sibi vindicet. Indicatio morbi vero haec duo spectat, ut productum pathologicum removeatur, et nova aquae accumulatio impediatur. Quibus quidem indicantibus satisfacere studeamus his indicatis: primo omnes secretiones et urinae et cutis et alvi augeamus, et derivationibus artificialibus utamur; postea secretionem pathologicam delere et causam efficientem tollere moliamur. Ut indicationi causae satisfaciat medicus perraro tantum contingit; nam causa noxia aut omnino non deleri potest, aut tantum ex parte, aut simul cum morbo exstingui. Quod ad indicationem symptomatum in hydropericardio praesertim suffocationis atque cordis paralyseos periculum arcere conemur; quem in finem analeptica, cutisque irritamenta in usum vocemus. Indicatio exitus convalescentiam accelerari atque reversiones prohiberi jubet diaeta apta atque omnium secretionum restitutione in integrum.

CURATIO.

Omnem curationem therapeuticam frustraneam esse, si causa, quae morbo subest, adhuc persistat,

facile intelligitur. Plerumque autem causam submovere non valemus, verbi gratia vitia cordis organica; incommoda ergo inde nata oppugnaturi, aegroti passus maxime levabimus. Caveamus autem, ne, his morbi incommodis fugatis, morbum ipsum exstinctum esse affectemus, nosque ipsos et aegrotos vana spe fallamus. Quapropter generalem curandi methodum, praesenti cordis vitio accommodatam, in usum vocemus. Venae sectiones plurimum auxilii plerumque afferunt; non autem omnibus aegrotis non eidem aegroto quotidie; sed casus, in quibus summam utilitatem praebere soleant, enumerabo. Saepe aegrotantium cor pulmonesque sanguine sunt obruti, oritur dyspnoea, cordis palpitatio, maxima, ut videtur, corporis debilitas, quae hanc ob causam spuria vocatur, musculorum languor, alvi obstipatio, secretionum retentio. Si rebus ita constitutis fere omnia remedia frustra adhibentur, purgantia aeque ac diuretica secretionum retentionem tollere non valent; mutat tantum totum valetudinis statum venae sectio. Inde efficitur, ut cor atque pulmones suis ipsorum muneribus melius fungi valeant; ut respiratio impedita, corporis debilitas, secretionesque retentae in integrum restituantur. Maxima phlebotomiae virtus in iis etiam apparet aegrotis, qui vitio cordis correpti, viribus et aetate adhuc florent, aut quorum morbus haemorrhoidibus, menstruis aliisque, quibus adsueti sunt, se-

cretionibus suppressis est ortus. Saepius autem fit, ut praegresso morbo ejusmodi secretiones supprimantur, quae aliis causis retentae, morbum provocent. Eandem utilitatem praebent venae sectiones, si venosi sanguinis moles praevalet, atque plethora universalis negari non potest. Multi autem medici tantum initio morbi, non si multum aquae jam accumulatum est, venam secari jubent. De hac re autem *Kreyssigius* recte monet, illos medicos valde errare,qui ubique, si jam aqua sit accumulata, omnem sanguinis detractionem rejiciant. Attamen sunt exempla, quae sanguinem mitti vetent, praecipue, si cordis vitium in postremo versatur stadio, et hydrops tantum gradum obtinuit, ut inde summa debilitas vera orta sit. Quae si ita sunt, venae sectio non solum aegrotum debilitat, sed majorem quoque aquae secretionem ac accumulationem reddit. In universum id notandum est, ne debito largiorem venae sectionem institui jubeamus, quod magis nocebimus, quam proderimus iis, qui organico cordis vitio laborant. — Si sanguinis detractionibus et universalibus et localibus characteri morbi synochali aut erethico satisfecimus, productum pathologicum ipsum removere studeamus. Duplici via hoc assequi possumus: et remediis internis, omnes secretiones et excretiones augentibus, et externis, quae aut derivatione aut paracentesi ipsa aquam eliciunt. — Inter remedia secretiones adjuvantia, diuretica pri-

mum locum tenent. Non solum enim eo prodesse videntur, quod urinae secretionem augent, sed propriam etiam ac salutarem vim in ipsum affectum cor habere videntur. Obviam enim saepius venerunt aegroti, qui hydrope ineunte diureticis maxime levabantur, imo in integrum restituebantur. Prae omnibus hujus ordinis remediis laudanda est Digitalis purpurea. Haec herba, ut vim diureticam omittam, praecipue vi quadam specifica in vasorum sanguiferorum systema maximeque in cor excellit, ita ut *Boerhaavius*, Digitalem in usum cordis creatam dicat. Minus insignem opem in aliis hydropis speciebus praestat, ac certe multa hydropis exempla, quae sola Digitalis sanasse dicebatur, originem e vasorum sanguiferorum vitio traxerunt. Sed hoc laudatissimum remedium nec majoribus in dosibus, nec brevioribus temporis intervallis est porrigendum, quoniam ipsius usus per longum temporis spatium protrahatur oportet. Quibusdam autem in exemplis hydropericardii ex organico cordis vitio orti, Digitalis usus anceps, imo noxius esse potest. Dico enim illos casus, in quibus disharmonia quaedam inter ventriculum dextrum et sinistrum locum habet, ita ut alter ventriculus nonnisi dilatatus sit, alter simul hypertrophia laboret; in quibus disharmonia eadem inter atria et ventriculos, aut organica valvularum vitia exstant. Quae quum ita se habeant, natura aut justo fortiores velocioresque

cordis contractiones, aut pulsuum intermissiones, quae ad syncopem adeo evehi possunt, provocat, ut illam disproportionem inter systolen atque diastolen compenset. Critica igitur naturae conamina dici possunt, quae Digitalis usu, cui efficaciae paralyticae aliquid inest, turbantur. Hisce igitur in casibus non tantum vim noxiam sed etiam exitum lethalem afferre valet. Praeter Digitalem Scilla maritima magnam sibi peperit laudem in hujusmodi hydrope impugnando. Sed status inflammatorius, ventriculi aliorumque viscerum conditio turbata ejus usum vetant. Laudatus est praeterea innumera diureticorum caterva, quorum autem expositionem, adhibendi methodum, formulasque afferre, prorsus supervacaneum aestimo. Proprie sic dicta hydragoga minus convenire, quoniam vasorum systema nimis irritant, iisque leniora diuretica praeferenda esse, obiter tantum hic adnotabo. Potus diuretici magna utilitate saepe exhibentur. — Altera remediorum classis, quae in ejusmodi hydrope utilitatem ferunt, complectitur Purgantia et Laxantia. Duplici ratione haec remedia ad hydropem et diminuendum et cavendum prodesse possunt; primum enim efficiunt, ut sanguinis circuitus liberius in abdomine circumagatur; deinde autem secretionem augent tubi intestinalis, multam materiam aquosam e corpore egerunt, indeque vasa resorbentia ad promtiorem actionem incitant. Ipsorum effectus re-

mediorum diureticorum vim interdum superat. Haud raro enim fit, ut diuretica aut ventriculo non ferantur, aut urinae secretionem non augeant, nisi antea alvus propriis remediis sit purgata. Saepenumero quoque in nonnullorum hominum hydropem diuretica nihil aut parum, purgantia permultum efficaciae exserunt. Medicus igitur, quamnam viam, per diuresin an per catharsin molimina critica ingrediantur, diligenter accurateque observari atque naturam sequi debet. Primum horum remediorum locum Salina tenent, quae non solum alvum laxant, sed vi simul diuretica excellunt, v. c. Kali nitricum, Cremor turtari, Tartarus boraxatus, Kali aceticum similiaque. Praeterea purgantibus frigidis in hydropericardio acuto, calidis in chronico plerumque utendum; drastica contra nunquam in usum vocanda sunt. Laudantur etiam in ejusmodi morbis Antimonialia, praesertim Tartarus stibiatus. — Sed non tantum remediis internis, verum externis etiam ad hydropem removendum utimur. Quem in finem vesicantia, fonticulus, setaceum loco morboso applicata, commendata sunt. Vesicantia partibus oedematosis imponenda plures medici laudarunt, ut defluvium accommadatius aquae accumulatae parent. Attamen periculum cum hac oedemata sanandi methodo conjunctum, nimis superat utilitatem inde exspectandam, quam ut illis laudibus annuere possimus. Totam enim superficiem, cui vesicans erat im-

positum, funesta gangraena esse devastatam, haud raro observatum est. Idem periculum e fonticulis et setaceis profluere posse apparet; sed nonnunquam aegroti mala levari, diffitendum non est. — Recentioribus demum temporibus aquam accumulatam adminiculis chirurgicis evacuari, adeoque operationem institui jusserunt. *Senacus* primus hanc operationem excogitavit, ejusque sententiam *Laennec* confirmavit. *Desault*, et post hunc plures chirurgi, idem consilium secuti paracentesin instituerunt. Operationis methodus a *Desault* (1) facta, haec est: Cutis in sinistro thoracis latere, pollices duos aut tres a sterni sanguine, inter quartam et quintam, aut inter quintam et sextam costam inciditur. Incisura penetrare debet cutem, telam cellulosam et musculos usque ad pleuram, quae quidem cautissime aperienda, et apertura cultello capitato amplificanda est; pericardium tunc in conspectum veniens scinditur, atque sic aqua accumulata pericardii apto aegroti situ emittitur. Sed haec operationis methodus, bis ab illo viro illustrissimo instituta, non faustum habuit eventum. In uno casu aqua in saccos pleurae effusa pleuritidem provocaverat; in altero aqua in pericardio, falsa morbi diagnosi, non reperiebatur accumulata; uterque aegrotus paulo post operationem mortuus est. His re-

---

(1) Chirurgischer Nachlass. Bd. II. Th. IV. S. 15.

bus commotus *Scielderoup* (1) trepanationem sterni inter costam quintam et sextam, ubi cartilago costae quintae cum sterno conjungitur, instituі, atque pericardium per aperturam prolapsum aperiri jussit. Haec operationis methodus supra dictae sine dubio praeferenda est, quod pericardium aperitur in eo loco, quo pleura ei non est affixa; atque sic effusio aquae in pleurae saccos locum habere nequit. *Schönleinius* hanc operationem admodum laudans, pluribusque in casibus instituendam censens, hasce duas operationis indicationes proponit: si hydrops pericardii non symptomaticus sed protopathicus sit, causa autem efficiens remediis internis removeri nequeat, vel simul exorto morbo sit exstincta; — tum si in hydropericardio aquae accumulatio tam velociter ac vehementer procedat, ut tam brevi temporis spatio remedia externa effectum praebere non possint, atque eam ob rem exitus lethalis induci debeat. Equidem illustrissimo *Hope*, qui paracentesin rejicit, assentior. Operatio enim, ne periculum, cui aegrotus submittitur, respiciam, nil nisi aquam evacuat, non autem actionem organi pathologicam tollit. Hoc pericarditide tantum fieri posset, quae in exsudationem lymphaticam atque con-

(1) De trepanatione sterni et apertura pericardii; in Act. nov. Societatis medica Havniens. V. I. Havn. I. 1818. p. 130.

(2) l. c, P. III. p. 252.

cretionem cum corde exiret. Non alia rei ratio est quam in ascite, ubi paracentesi in infinitum repetita, ne unum quidem exemplum curationis radicalis innotuit. Aliud quid videmus in hydrocele, in quo morbo justum inflammationis gradum excitare, tunicam vaginalis communem ad concretionem adigere, atque sic novam exsudationem serosam impedire valemus. Praeterea autem operatio in hydropericardio huc usque non solum nihil profuit, verum etiam nocuit; et quamquam multa paracenteseos exempla exstant, ne unum quidem est notum, quo operatio medici et aegroti desideriis responderit.

SUBSIDIA LITERARIA.

F. L. Kreyssig. Die Krankheiten des Herzens systematisch bearbeitet, und durch eigene Beobachtungen erläutert. Berlin 1814—17.

A. J. Testa. Ueber die Krankheiten des Herzens. Auszug aus dem Italienischen von Kurt Sprengel. Halle 1813.

Allan Burns. Von einigen der häufigsten und wichtigsten Herzkrankheiten. Aus dem Englischen übersetzt von Nasse. Lemberg 1813.

W. A. Haase. Ueber die Erkenntnifs und Kur der chronischen Krankheiten.

J. L. Schönlein. Allgemeine und specielle Therapie. Nach dessen Vorlesungen niedergeschrieben und herausgegeben von einem seiner Zuhörer. Würzb. 1832.

J. N. Corvisart. Versuch über die Krankheiten und organischen Verletzungen des Herzens und der grofsen Gefäfse. Nach der 2. Aufl. übers. v. L. Rintel.

J. P. Senac. Practische Abhandlung von den Krankheiten der Herzens. Aus dem Französischen übersetzt. Leipzig 1781.

James Hope. Von den Krankheiten des Herzens und der grofsen Gefäfse. Aus dem Englischen übers. von F. W. Becker. Berlin 1833.

VITA.

Otto Augustus Arnold, natus sum Lignitii die X. m. Octobris a. MDCCCX, patre *Joanne Godofredo*, in urbe dicta ad. St. Mariae ecclesiam rerum sacrarum antistite, matre *Friderica* e gente *Mathaeiana*.

Prima literarum elementa, quibus imbui solent pueri, ab ipso patre dilectissimo et a viro maxime reverendo *Lingke*, morte praematura jam abrepto, tradita accepi. Annum aetatis duodecimum agens, in numerum discipulorum Academiae equestris, quae Rectore celeberrimo *Becher* laete floret, receptus sum, ibique per octo annos versatus, examine, quod vocant Abiturientium, rite absoluto, maturitatis testimonio instructus, m. Octbr. anni MDCCCXXX ab Ill. Prof. *Wachler*, t. t. Rectore Magnifico, numero civium Universitatis Viadrinae Vratislaviensis adscriptus et ab Ill. Prof. *Otto*, t. t. medicorum ordinis Decano maxime spectabili, in album Ordinis

medici relatus sum. In hac alma literarum sede hasce audivi praelectiones:

Ill. Prof. *Steffens* Physicen et Mineralogiam, Ill. Prof. *Gravenhorst* Zoologiam, Ill. Prof. *Nees ab Esenbeck* elementa Botanices, Ill. Prof. *Thilo* Logicen, Ill. Prof. *Branis* Psychologiam, Ill. Prof. *Fischer* Chemiam theoreticam et practicam corporum organicorum et anorganicorum, Chemiam pharmaceuticam, Doctrinam de reagentibus sic dictis, Ill. Prof. *Purkinje* Physiologiam specialem et experimentalem, Pathologiam generalem, Ill. Prof. *Otto* Osteologiam et Syndesmologiam, Anatomen corporis humani, Anatomen comparantem, Anatomen pathologicam hominis et brutorum, historiam foetus, exercitationes anatomico-practicas, Ill. Prof. *Klose* Encyclopaediam doctrinae artisque medicae, Therapiam et generalem et haemorrhagiarum specialem, Ill. Prof. *Wendt* materiam medicam, doctrinam de Cholera asiatica, de morbis ex laesa nutritione ortis, Ill. Prof. *Betschler* artem obstetriciam cum theoreticam tum practicam, nec non Clinicum et Policlinicum obstetricium per annum adii, Ill. Prof. *Benedict* Chirurgiam generalem et specialem, una cum operationibus chirurgicis circa cadavera institutis, artem fascias chirurgicas rite applicandi, Ophthalmiatricen,

examina de singulis chirurgiae capitibus, Clinicum chirurgicum et ophthalmiatricum per biennium, Ill. Prof. *Remer*, cujus praelectiones de morborum pyreticorum et apyreticorum therapia, aeque Clinicum et Policlinicum medicum per annum et dimidium me frequentasse semper gloriabor. Exp. Dr. *Seidel* artem formulas medicas concinnandi, Exp. Dr. *Remer* doctrinam de organi auditus morbis.

Examine philosophico Vratislaviae rite absoluto, anno MDCCCXXXIV Berolinum me contuli, Universitatem Fridericam Guilelmam aditurus, ibique die XXX. m. Aprilis ab Ill. Prof. *Straufs*, t. t. Rectore Magnifico inter cives academicos receptus, ab Ill. Prof. *Busch*, t. t. Decano medicorum maxime spectabili Medicinae studiosis sum adscriptus.. Hic interesse mihi contigit scholis clinicis: Ill. Prof. *Rust*. chirurgicis, Cel. Prof. *Wolff* medicis.

Quibus omnibus viris Illustrissimis, Celeberrimis, Experientissimis, optime de me meritis, maximas, quas habeo, ago gratias semperque agam.

Examine philosophico, tentamine examineque rigoroso superatis spero, fore, ut, dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

1. Hydropericardium et idiopathicum et symptomaticum esse potest.
2. Operatio hydropericardii omnino rejicienda est.
3. Prima indicatio non semper ea est, ut morbi causa removeatur.
4. Functio cujusdam organi nimis excitata, alius organi functionem supprimit.
5. Summus gradus inflammationis initium est putredinis.